

La hepatitis C se puede erradicar en España siempre que se empleen los cinco tipos de recursos y herramientas necesarios para lograrlo, según la Guía de Práctica Clínica, titulada *Eliminación de la hepatitis C. Documento de posicionamiento de la Asociación Española para el Estudio del Hígado* (AEEH).

**La AEEH considera que ha llegado el momento de efectuar un plan global para facilitar la eliminación de la hepatitis C en España**

* Con medidas para el cribado del VHC, simplificar su diagnóstico, así como su tratamiento,

y mejorar circuitos asistenciales, de política sanitaria, e indicadores.

* Es un plan global, multidisciplinar e inclusivo, basado en la equidad, la mejor evidencia científica, universal y ejecutable por parte de las Administraciones sanitarias.

* La aparición de los antivirales orales que permiten curar al 97% de los pacientes afectados han convertido la eliminación del VHC en una posibilidad real.

* Todavía hay más de 76.500 personas en España afectadas con el VHC y se estima que unas

22.500 aún no han sido diagnosticadas.

* La hepatitis C no tratada puede llevar al desarrollo de cirrosis hepática, cáncer de hígado y aún es la responsable del 20% de los trasplantes hepáticos en España.

**23 de octubre de 2019.– La erradicación de la hepatitis C en España es posible** siempre y cuando se empleen todos los recursos y herramientas necesarios para lograrlo. Este objetivo implica poner en práctica un amplio número de recomendaciones, agrupables en cinco grandes categorías: 1) **cribado del VHC en función de la edad**, de la existencia de **factores de riesgo clásicos de adquisición de la infección**, **búsqueda activa de pacientes** diagnosticados con anterioridad y desarrollo de estrategias de microeliminación en poblaciones vulnerables; 2) **simplificación del diagnóstico del VHC** (diagnóstico en un solo paso y diagnóstico en el punto de atención del paciente); 3) **simplificación del tratamiento** de los pacientes y mejora de los circuitos asistenciales; 4) **medidas de política sanitaria**, y, finalmente, 5) **establecimiento de indicadores de eliminación del VHC**.Esta es la conclusión de la Guía de Práctica Clínica, titulada *Eliminación de la hepatitis C. Documento de posicionamiento de la Asociación Española para el Estudio del Hígado* (AEEH), en cuya elaboración han participado casi 30 especialistas.

**España es uno de los países que más ha avanzado para conseguir los objetivos marcados por la estrategia global establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS)** para acabar con las hepatitis virales como problema de salud pública en el año 2030. En abril de 2015, puso en marcha el Plan Estratégico Nacional para el Abordaje de la Hepatitis C (PEAHC) en el Sistema Nacional de Salud (SNS) y, hasta mayo de 2019, se han tratado con agentes antivirales directos (ADD) más de 130.000 pacientes, aunque habría 150.000 curados si se añade a los tratados con interferón en los últimos 20 años, informa la AEEH.

Sin embargo, “**en el ámbito de atención primaria aún acuden 76.500 personas virémicas, esto es, con el VHC. Además, la tasa de diagnóstico no es satisfactoria, puesto que estimamos que aún hay 22.500 personas adultas con este virus que desconocen que son portadoras** y que, por lo tanto, pueden transmitir la infección, a las que hay que sumar todos los pacientes diagnosticados que no están siendo tratados”, advierte el Dr. Javier Crespo, coordinador del Consenso y Presidente de la Sociedad Española Patología Digestiva (SEPD).

Recientes estudios cifran la tasa actual de seroprevalencia del VHC en España entre el 0,8 y el 1,2% en la población adulta, mientras que entre el 0,2% y el 0,4% tienen una infección activa por VHC sin saberlo y, por lo tanto, están en riesgo de desarrollar a medio-largo plazo una cirrosis hepática y sus complicaciones asociadas como el cáncer de hígado o la necesidad de un trasplante hepático. Actualmente, se calcula que el VHC sigue siendo la causa del 20% de los trasplantes de hígado. Por otra parte, la aparición de los antivirales orales que permiten curar al 97% de los pacientes afectados convierte la eliminación del VHC en una posibilidad real.

En este contexto, **la AEEH considera que ha llegado el momento de efectuar un plan global para facilitar la eliminación de la hepatitis C como problema de salud pública en España**. “Este plan pretende ser un marco en el que tengan cabida todas las iniciativas y herramientas potencialmente útiles para conseguir dicha eliminación. Se fundamenta en principios como la multidisciplinariedad, asegurada gracias a la participación de un amplio grupo de profesionales; la equidad en todas las medidas propuestas; la inclusividad, al incorporar medidas locales, regionales, nacionales e internacionales de eficacia frente al VHC, así como todos los elementos de la cadena asistencial; la universalidad, ya que se ha buscado que este plan sea universal y ejecutable por parte de todas las administraciones sanitarias; y, sobre todo, la mejor evidencia científica disponible”, ha destacado el Dr. José Luis Calleja, vicepresidente de la AEEH.

**Principales recomendaciones**

El documento de posicionamiento consensuado por los expertos dice con rotundidad que para conseguir la eliminación de la hepatitis C en España “es imprescindible la puesta en marcha de las siguientes recomendaciones”:

**En el cribado del VHC, se recomienda incluir la edad como factor de riesgo para la infección por VHC,** además de factores de riesgo clásicos de la infección, la búsqueda activa de pacientes diagnosticados con anterioridad tanto en atención primaria como en los hospitales y el desarrollo de estrategias de microeliminación en poblaciones vulnerables, a las que también hay que buscar activamente en todos los dispositivos asistenciales a los que acuden. Los estudios de coste-efectividad del cribado recomiendan efectuarlo entre los 20 y los 79 años, pero **como la mayoría de casos se diagnostican entre los 40 y los 70 años, la AEEH recomienda la determinación de anticuerpos frente al VHC al menos una vez en la vida en este segmento de edad**. Cabe señalar que otras sociedades científicas como la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD) y la Alianza para la Eliminación de las Hepatitis Víricas en España (AEHVE) también abogan por la realización de planes para establecer estrategias de cribado.

**La simplificación del diagnóstico del VHC mediante el diagnóstico en un solo paso y en el punto de atención al paciente.** Este diagnóstico de un solo paso debe realizarse en todos los laboratorios de microbiología y/o análisis del SNS y, para poder efectuar el diagnóstico en el punto de atención al paciente, hay que adaptar las técnicas de diagnóstico a la población diana, incluyendo medios de diagnóstico y tratamiento para los colectivos vulnerables en riesgo de exclusión social y que no suele contactar con los dispositivos asistenciales, ni con la atención primaria ni con la hospitalaria. Entre estas, se requiere usar la viremia en el punto de atención. Asimismo, **se debe vincular el diagnóstico al tratamiento, mediante un acceso equitativo y universal tanto al cribado como a un tratamiento antiviral curativo de la hepatitis C.**

**La simplificación del tratamiento de los pacientes y la mejora de los circuitos asistenciales**. Al respecto, el documento señala que “hay que abordar el tratamiento del paciente de una forma sencilla, que evite que se “escapen” pacientes y esto solo se puede conseguir mediante circuitos asistenciales de máxima simplicidad”. Para ello, se puede optar por dos tipos de circuitos asistenciales: por un lado, las **consultas de alta resolución hospitalaria**, cruciales para pacientes poco adherentes al sistema sanitario. En estas consultas, los pacientes son atendidos por un especialista, se les valora su enfermedad hepática (fibrosis) y se les prescribe y dispensa la medicación que necesitan de la forma más rápida y eficiente posible. Y, por otro lado, **el desarrollo de dispositivos asistenciales no hospitalarios y en puntos de atención al paciente**, en especial para poblaciones vulnerables, como personas inmigrantes, que viven alejadas en áreas rurales, enfermos mentales, pacientes afectos de alcoholismo, personas que consumen drogas, residentes en centros penitenciarios de alta rotación, clínicas de atención sexual o centros de reducción de daños. En definitiva, es preciso mejorar la continuidad asistencial en el proceso de abordaje global de pacientes con hepatitis C, entre otras medidas.

**Aplicar medidas de política sanitaria, consistentes en ampliar las coberturas en centros de reducción de daños** para personas que consumen drogas por vía parenteral; dispensación delegada cuando ello facilite el acceso al tratamiento de los pacientes diagnosticados, realizar una estricta vigilancia epidemiológica que permita diagnosticar las reinfecciones, cuál está siendo el origen actual de la mayoría de los nuevos casos o casos agudos (incidentes) y de los casos crónicos (prevalentes), siguiendo las recomendaciones del Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC); **y, sobre todo, implementar medidas de educación sobre la infección de la hepatitis C para elevar el conocimiento de la enfermedad** tanto por parte de los profesionales de la salud como de la población general, a fin de evitar nuevos contagios.

**Desarrollar y utilizar indicadores de eliminación del VHC para todo el SNS,** para poder evaluar los resultados en salud de las diferentes intervenciones que se vayan realizando. Estos indicadores deben ser tanto indicadores de participación de la población diana en los programas de macro y microeliminación, entre otros, indicadores de diagnóstico (ratio de diagnóstico en un solo paso y de diagnóstico no centralizado), indicadores relacionados con la enfermedad por VHC (morbilidad asociada, ingresos hospitalarios o mortalidad, etc.), e indicadores relacionados con el tratamiento e indicadores que evalúen la tasa de reinfecciones.

**Sobre la Asociación Española del Estudio del Hígado (AEEH)**

La AEEH es la Sociedad científica que agrupa a los más de 1000 profesionales en España que trabajan en el campo de las enfermedades del hígado. Esta Sociedad científica lidera estudios sobre hepatitis c publicados en las revistas internacionales de mayor impacto científico. Los profesionales de la AEEH también ha asumido el liderazgo científico del Plan Nacional de Tratamiento de la Hepatitis C que ha conseguido que sean tratados en España más de 130.000 pacientes.